Michaël Boissonneault

Département de démographie

Université de Montréal

Les coûts des soins de santé chez les aînés avec incapacités au Québec

Colloque jeunes chercheurs

Le 6 décembre 2013

Financement : Chaire Desjardins en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille et

Centre interuniversitaire québécois de statistique sociale (CIQSS)

Introduction

- Projet initial*: Impact économique des limitations d'activités chez les personnes âgées*

- Bénéfices économiques de vieillir en santé? (Dormont, 2011; Murphy et Topel, 2006)

- On s'intéresse aux personnes vieillissantes et en moins bonne santé

Dans cette présentation

- Source des données et méthode
  - FIPA (RAMQ)
  - Enquête sur les limitations d'activités 1998 (EQLA)
  - Modèles de régression log-linéaire multiple
- Résultats des analyses multivariées
- Limites
  - Limites quant à l'interprétation
  - Limites méthodologiques

Littérature

- L'utilisation du système de soins de santé telle que mesurée selon:
  - La fréquence d'utilisation
    - Visites chez le médecin
    - Admissions à l'hôpital
    - Consommation de médicaments
  - Les coûts reliés à l'utilisation
    - Dépenses personnelles
    - Assurance publique (p. ex. Medicare)

- L'état de santé tel que mesuré selon:
  - La présence d'affections chroniques
  - Les limitations dans les activités de la vie quotidienne
  - L'état de santé auto évalué

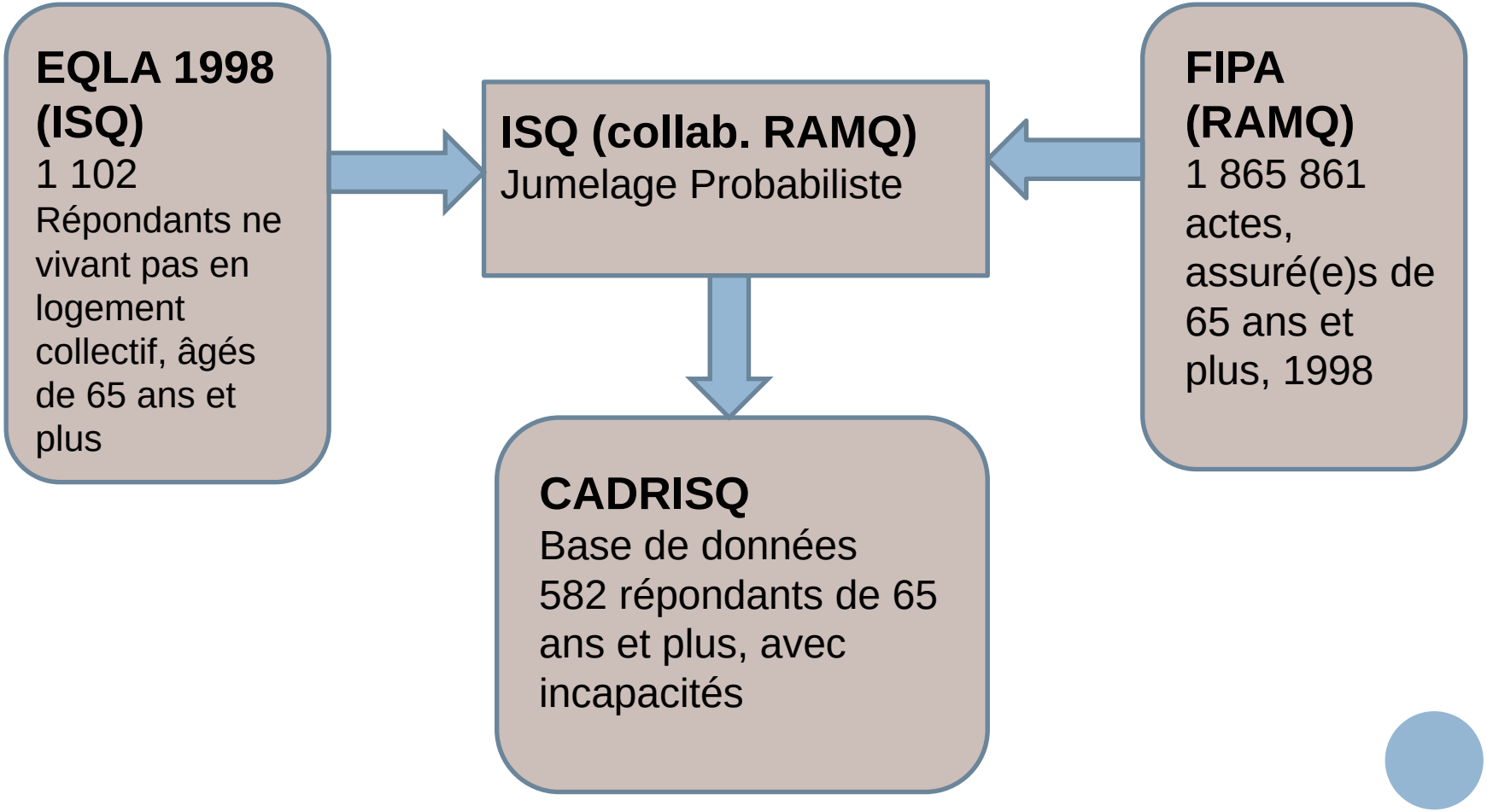
Dans cette recherche

- Coûts mesurés selon:
  - La consommation de médicaments
  - Les visites chez un professionnel de la santé

UTILISATION DE DONNÉES ADMINISTRATIVES!

- L'état de santé mesuré selon la présence d'incapacité (EQLA 1998)
  - Nombre d'incapacités
  - Type d'incapacité

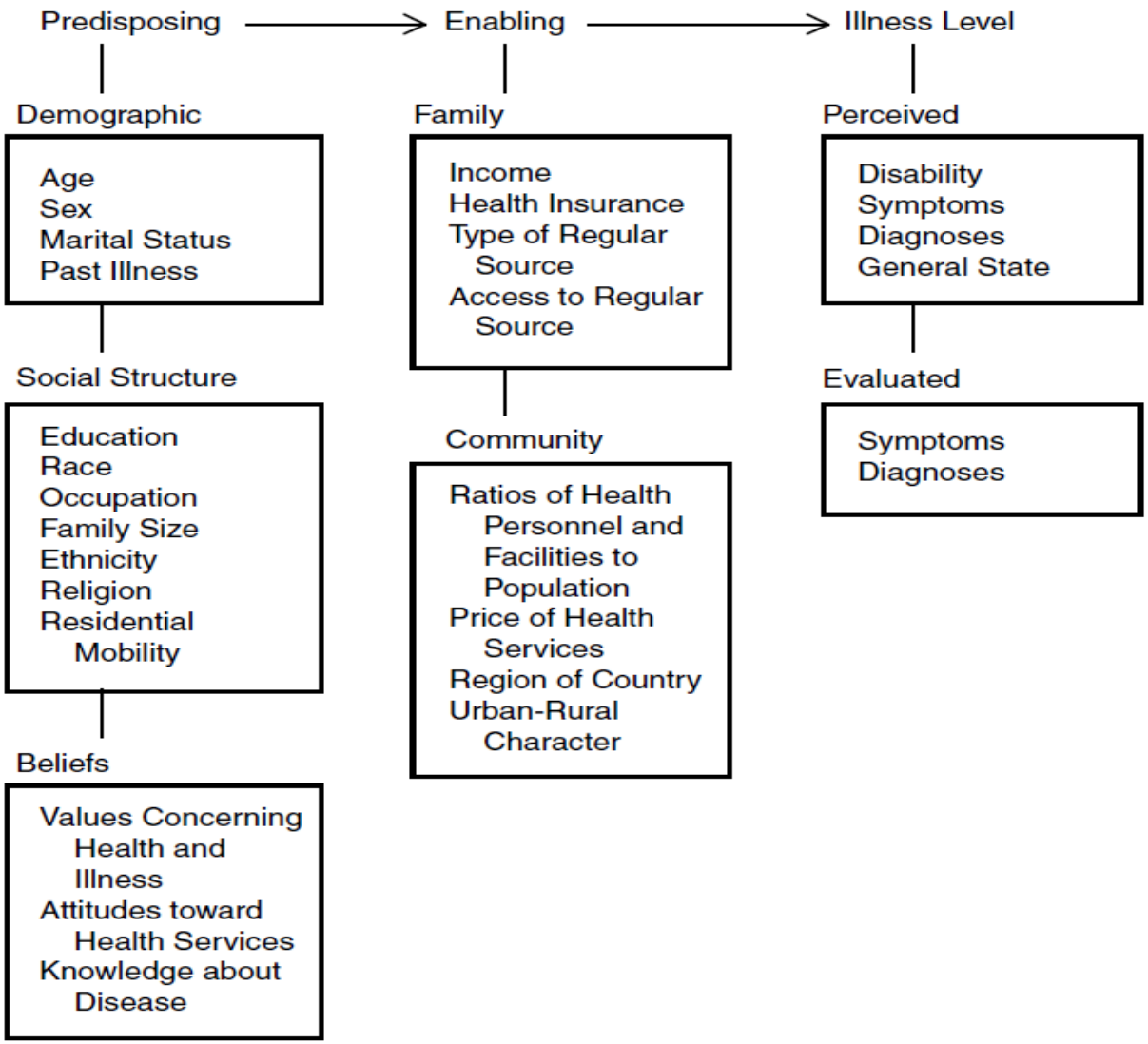
Source des données



Hypothèses et Méthode d'analyse

- Les coûts augmentent en fonction du nombre d'incapacités?
- Des coûts plus élevés sont associés à certains types d'incapacités seulement?
- Méthode : Modèles de régression log-linéaire multiple (Stata 11.1)

Cadre conceptuel



Andersen et Newman. 1973. *Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States.*

Présentation des modèles estimés : nombre d'incapacités (1 et 2)

Variable expliquée

- Coûts associés à la consultation de professionnels de la santé (1)
- Coûts associés à la consommation de produits pharmaceutiques (2)

Variables explicatives

- Sexe
- Âge
  - 65-69;
  - 70-74;
  - 75-79;
  - 80+
- Éducation
  - - 9 ans
  - 9-12 ans
  - 13 ans +
- Région
  - Région éloignée
  - Région non-éloignée
- Aide réseau informel
- Aide réseau formel
- Incapacité de mobilité
- Non-réponse/refus
- Nombre d'incapacités
  - 1 incapacité
  - 2 incapacités
  - 3 incapacités ou plus

Présentation des modèles estimés : nombre d'incapacités (3 et 4)

Variable expliquée

- Coûts associés à la consultation de professionnels de la santé (1)
- Coûts associés à la consommation de produits pharmaceutiques (2)

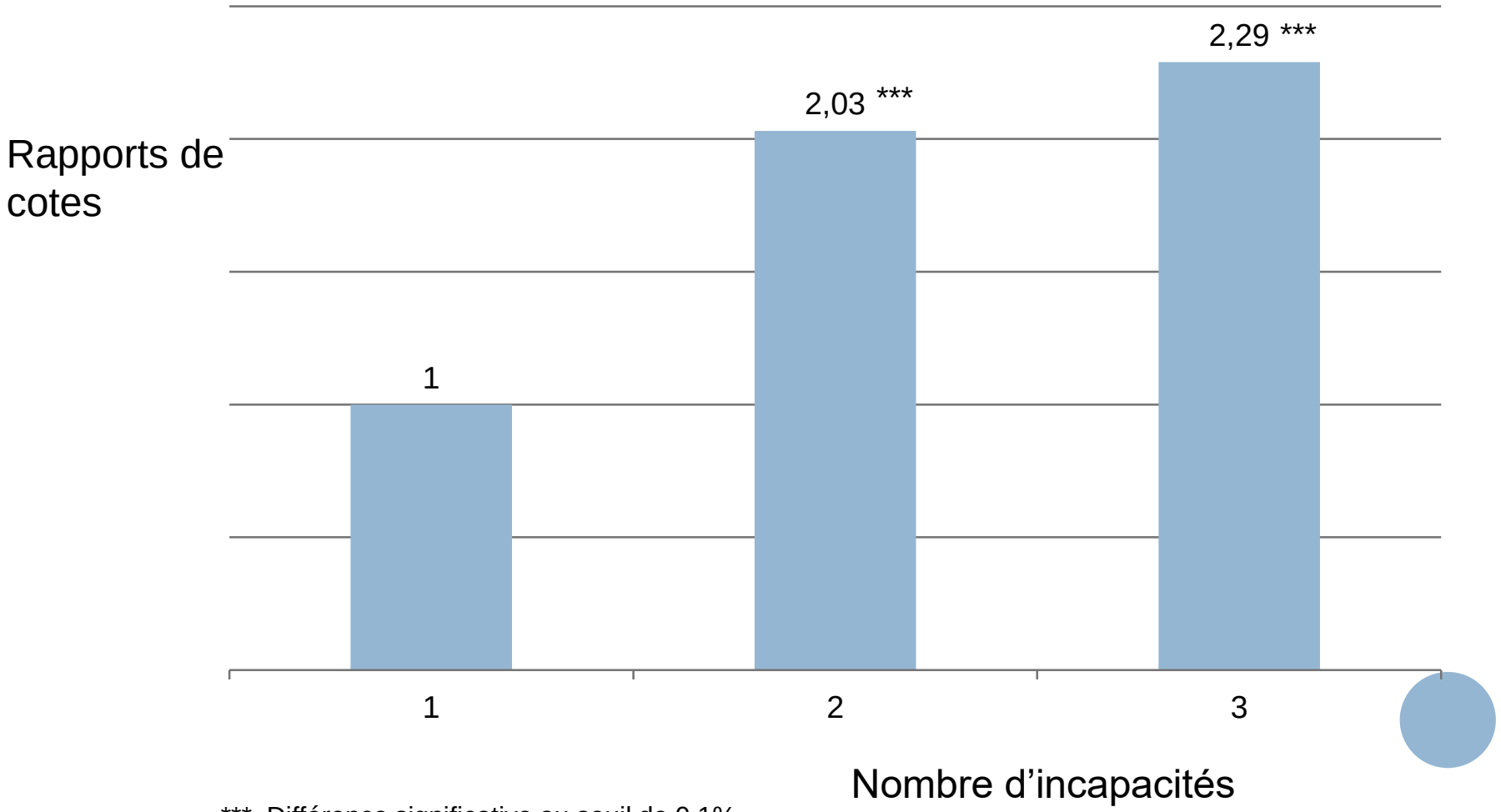
Variables explicatives

- Sexe
- Âge
  - 65-69;
  - 70-74;
  - 75-79;
  - 80+
- Éducation
  - - 9 ans
  - 9-12 ans
  - 13 ans +
- Région
  - Région éloignée
  - Région non-éloignée
- Aide réseau informel
- Aide réseau formel
- Non-réponse/refus
- Incapacité d'audition
- Incapacité de vision
- Incapacité de mobilité
- Incapacité d'agilité
- Incapacité liée au psychisme
- Autres incapacités

Analyse multivariée

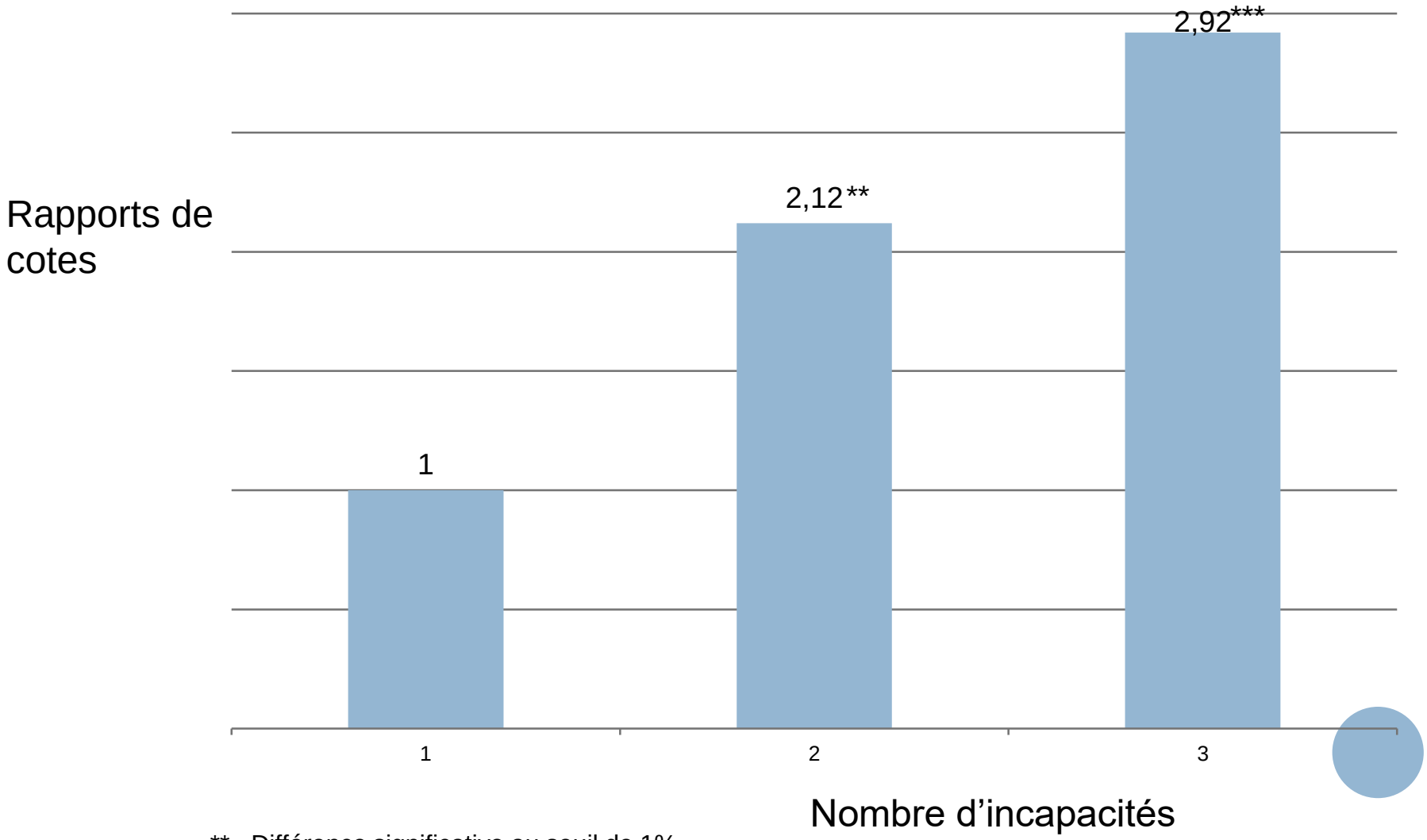
Résultats

Rapports de cotes selon le nombre d'incapacités, consultation d'un professionnel de la santé



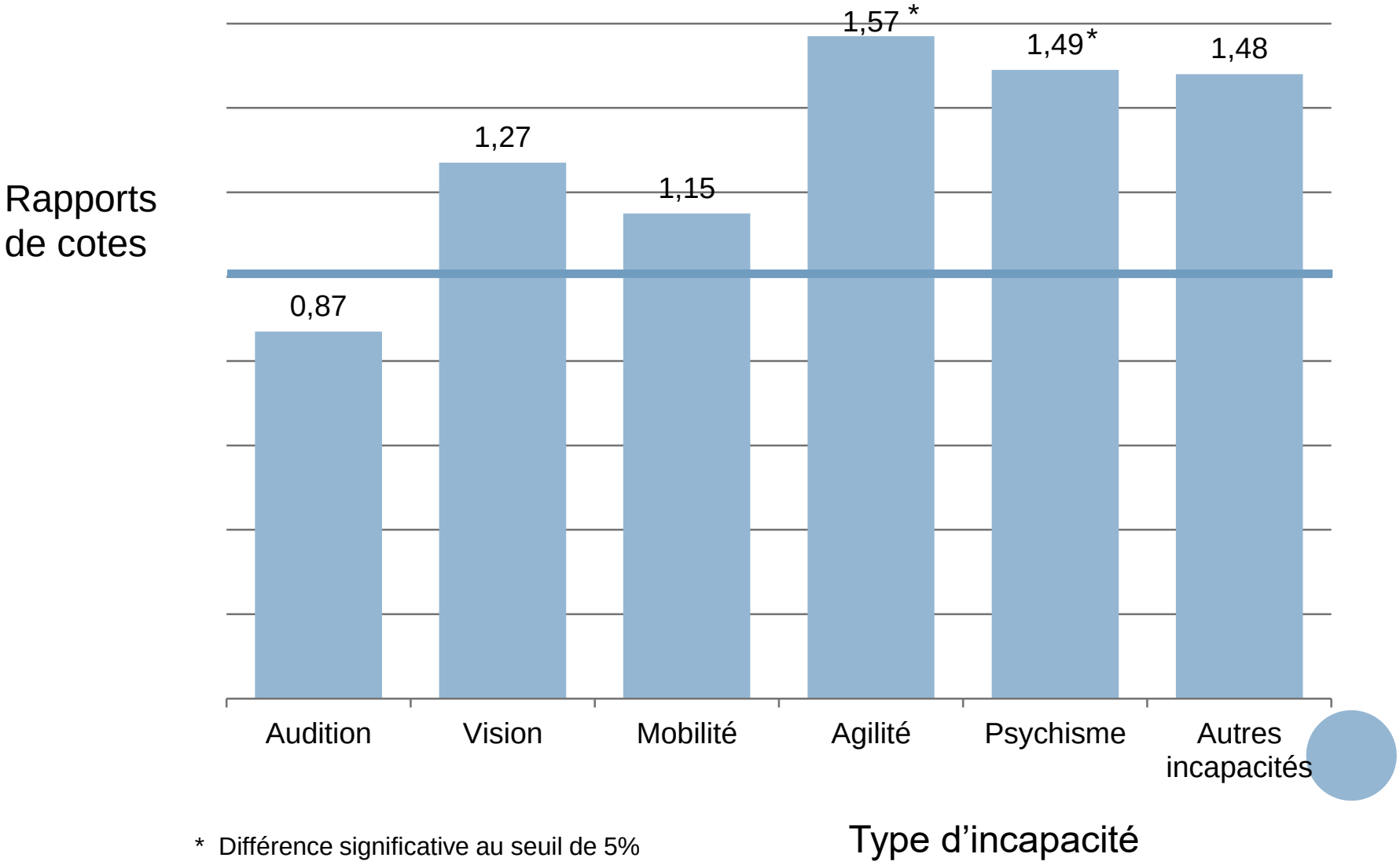
*** Différence significative au seuil de 0,1%

Rapports de cotes selon le nombre d'incapacités, consommation de produits pharmaceutiques



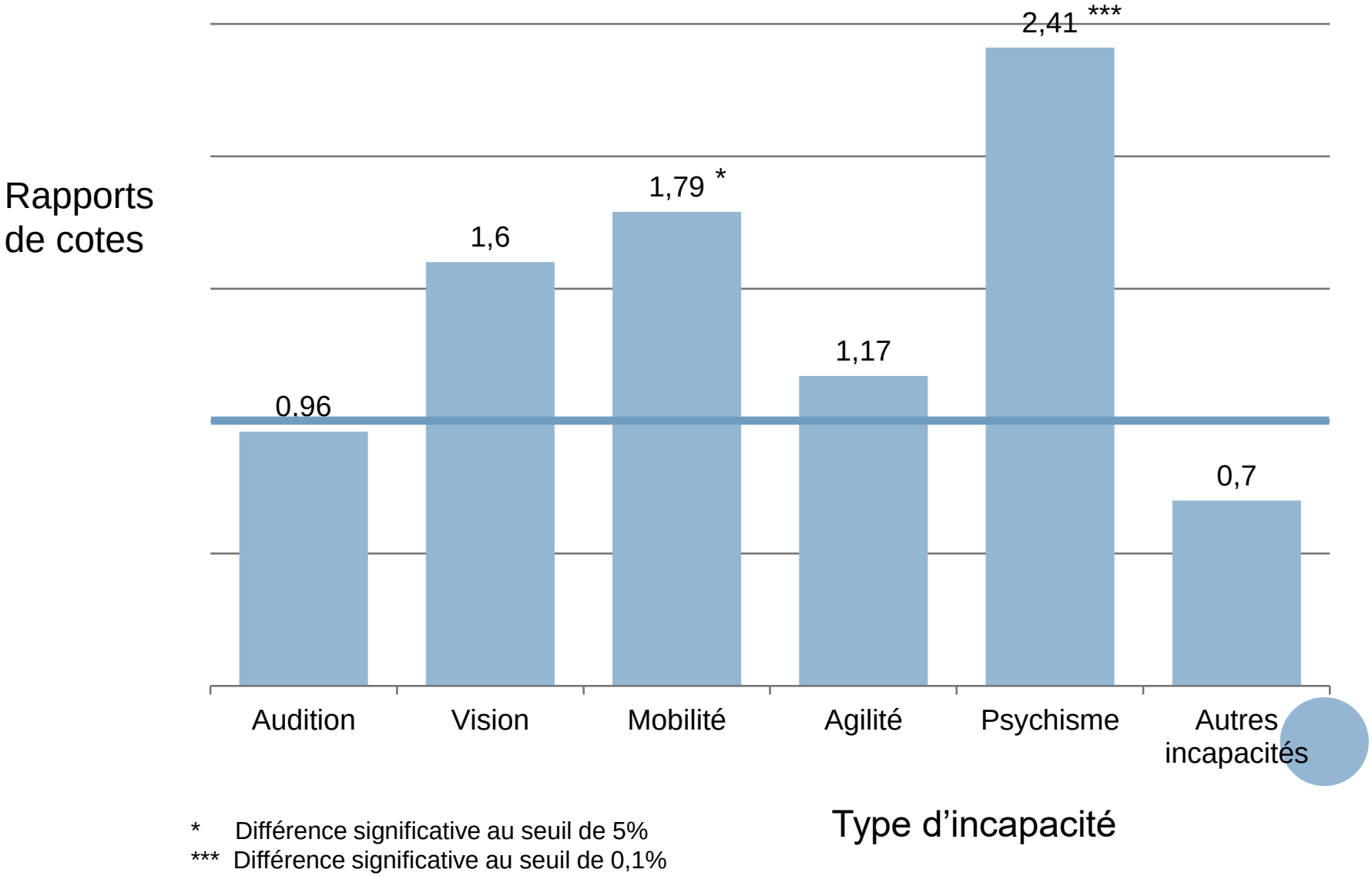
** Différence significative au seuil de 1%
*** Différence significative au seuil de 0,1%

Rapports de cotes selon le type d'incapacité, consultation d'un professionnel de la santé



* Différence significative au seuil de 5%

Rapports de cotes selon le type d'incapacité, Consommation de produits pharmaceutiques



* Différence significative au seuil de 5%
*** Différence significative au seuil de 0,1%

Résumé des résultats

- Augmentation des coûts en fonction du nombre d’incapacités
- Coûts plus élevés chez les personnes présentant certains types d’incapacités particuliers
  - Incapacité de mobilité et d’agilité
- Implications concernant l’incapacité liée au psychisme

Limites

Interprétations des résultats et méthodes statistiques

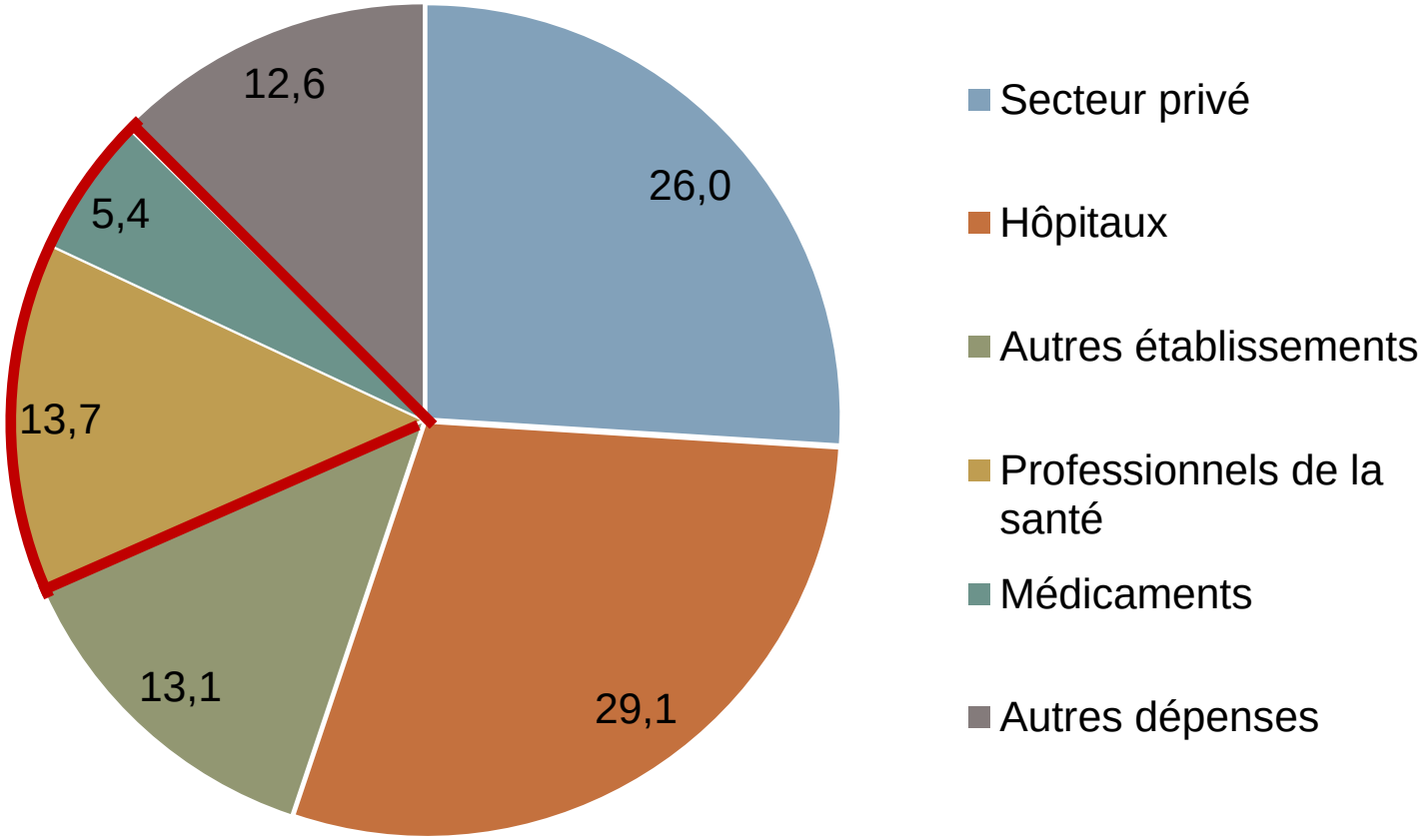
Limites (1)

Interprétation des résultats :

- La sous-population considérée représente une partie réduite de la population ainée totale
  - Personnes en logement collectif non considérées!
  - Selon le recensement de 1996 :
    - 10,2% des 65 ans et plus
    - 20,2% des 75 ans et plus

- Les coûts considérés représentent une partie réduite des coûts globaux

Dépenses de santé selon l'affectation des fonds : part considérée dans l'analyse



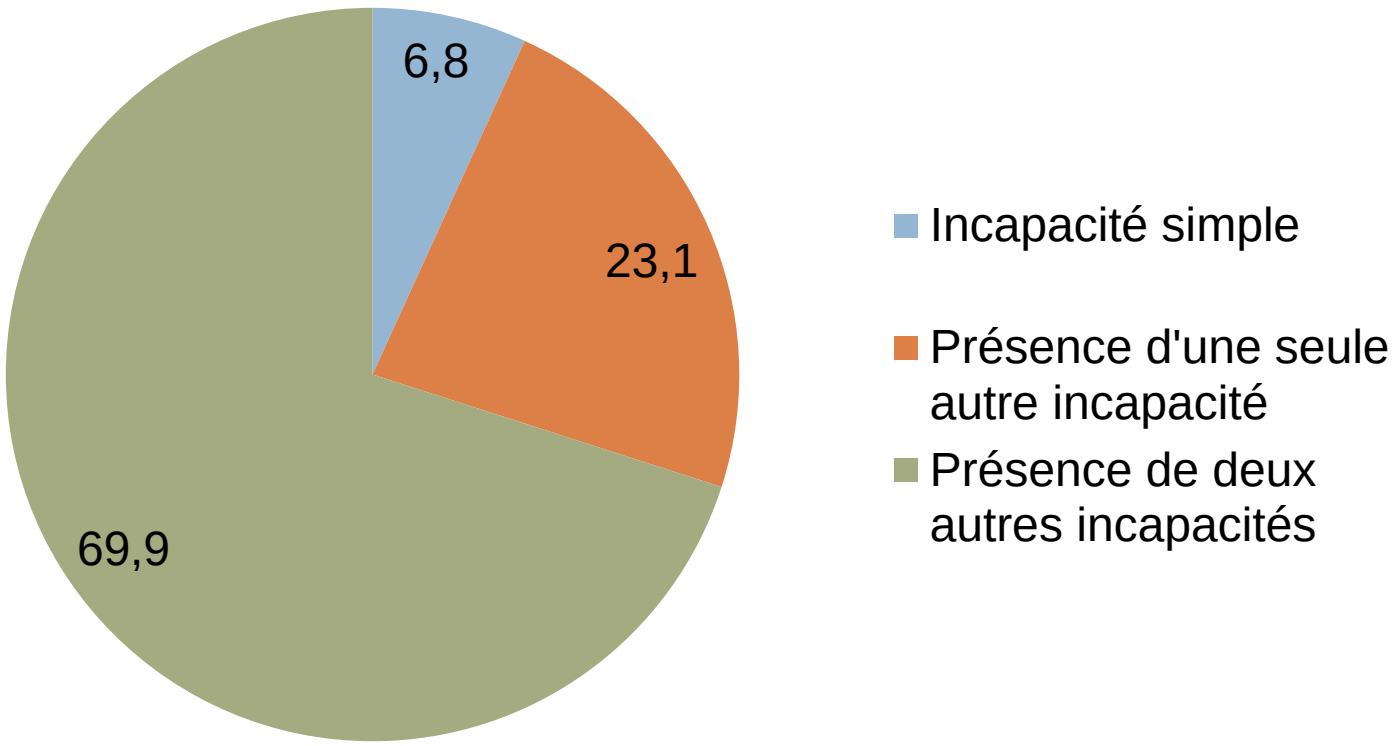
ICIS, 2012.

Limites (2)

Méthodologie :

- Échantillon limité
  - Puissance explicative vs. parcimonie des modèles

Répartition des répondants atteint d'une incapacité liée au psychisme, selon la présence simultanée d'autres incapacités



Limites méthodologiques

- La taille de l'échantillon ne permet pas d'inclure des variables d'interaction (perte de puissance statistique)

- Interprétation limitée
  - Coûts attribuables à la présence du type d'incapacité considéré

    vs.
  - Coûts attribuables à la présence d'incapacités multiples

Conclusion

- Quelle est la portée réelle de l'analyse?
  - Les personnes potentiellement les plus malades exclues
  - Une part réduite des coûts totaux est considérée
- Comment pondérer entre puissance statistique et puissance explicative?

Annexes

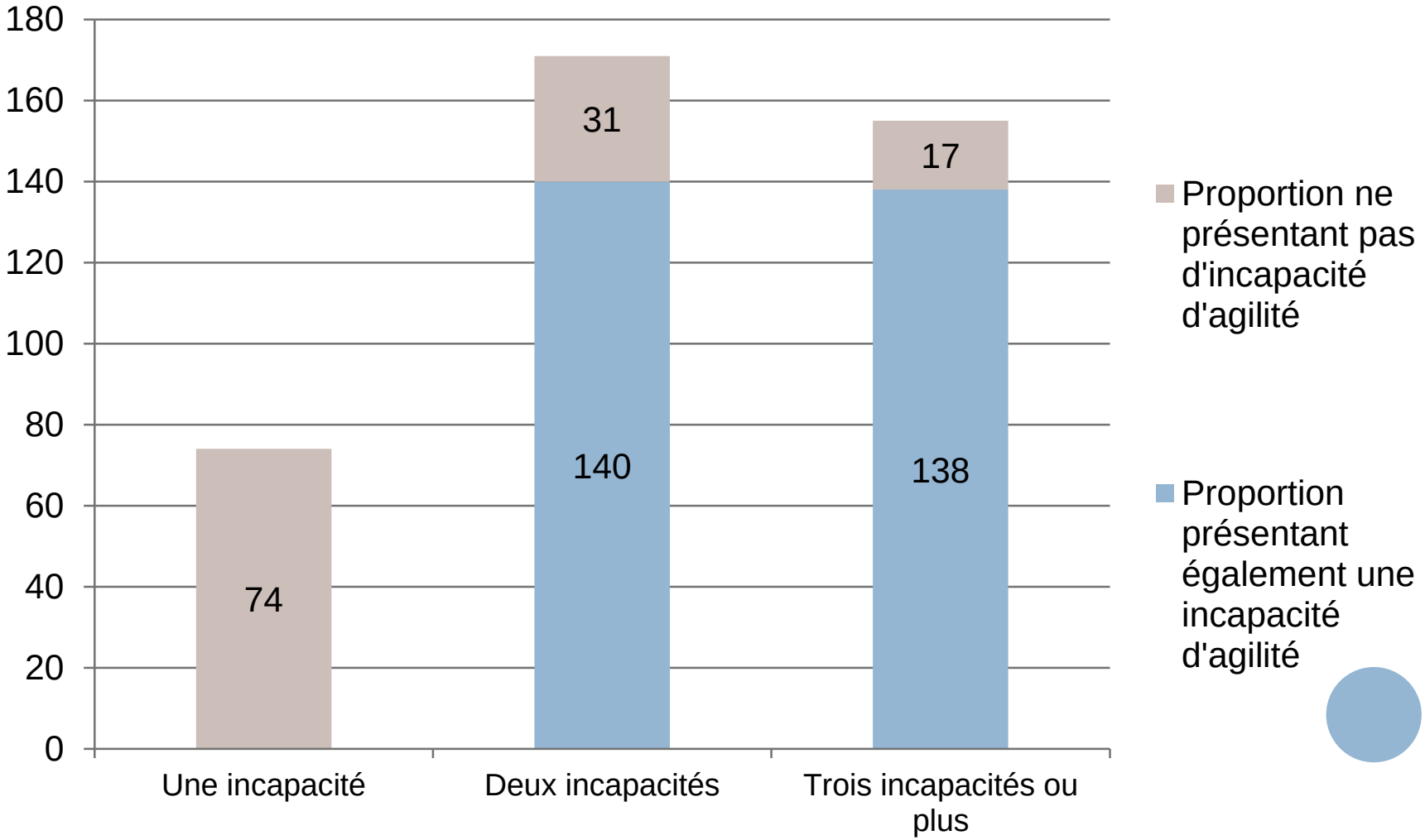
Non-inclusion des personnes en logement collectif

Selon les données du recensement de 1996, au Québec :

- Concerne 10,2% de la population de 65 ans et plus
- Logement collectif :
  - Logements collectifs institutionnels
    - Hôpitaux généraux, psychiatriques et établissements pour handicapés physiques (10%)
    - Centres de soins spéciaux (pour personnes âgées et souffrant de maladies chroniques) (72%)
    - Établissements religieux (14%)
  - Logements collectifs de services
    - Hôtels, maisons de chambres et pensions, autres (4%)
- Variation selon l'âge :
  - 65-74 ans : 3,7%
  - 75 ans et plus : 20,2%
- Facteurs : âge et état de santé
  - Mais aussi le revenu, l'éducation, le milieu, etc.

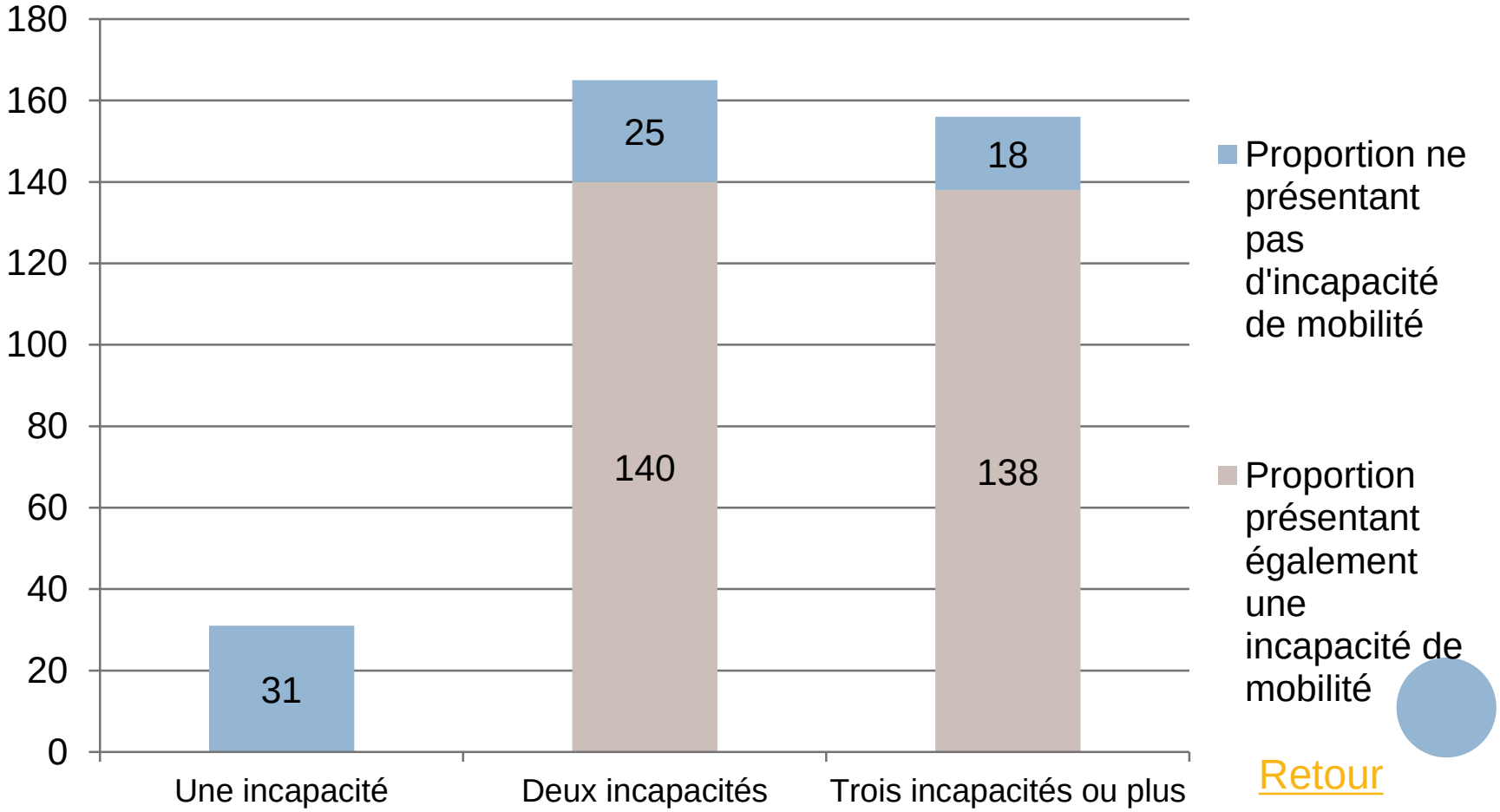
Corrélation entre mobilité et agilité

Répondants avec une incapacité de mobilité, selon le nombre d'incapacités et la présence d'une incapacité d'agilité



Corrélation entre mobilité et agilité (suite)

Répondants avec une incapacité d'agilité, selon le nombre d'incapacités et la présence d'une incapacité de mobilité



Retour

FIPA (RAMQ) 1998

Utilisation de services dispensés par un professionnel de la santé

- Demandes de paiement transmises par les professionnels de la santé (*Banque de facturation à l'acte des professionnels*)
- Omnipraticiens, spécialistes, dentistes, chirurgiens buccaux, optométristes, etc.

Utilisation de services pharmaceutiques

- Médicaments en tant que tels
  - Ensemble des médicaments couverts par la RAMQ
- Frais de services rattachés à l'acquisition des médicaments
  - Honoraires du pharmacien

- Ne fait pas appel à la mémoire des répondants!

Questions posées pour la construction des variables nombre d'incapacités et type d'incapacité

- D'après le Questionnaire de sélection au QRI de l'EQLA (Institut de la Statistique du Québec, 2001).

- Le nombre d'incapacités est la somme de la présence d'incapacité dans les 6 types d'incapacité suivants : audition, vision, mobilité, agilité, psychisme, parole et autre limitation liée à la mobilité. Du moment que le répondant répond par l'affirmative à une des questions détectant les différents types d'incapacité, celui-ci est considéré comme souffrant du type d'incapacité en question.

Audition

- « Éprouvez-vous des difficultés à entendre ce qui se dit au cours d'une conversation avec
  - une autre personne?
  - avec au moins trois autres personnes? »

Vision

- « Éprouvez-vous des difficultés à voir les caractères ordinaires d'un journal, même avec des lunettes ou des verres de contact si vous en portez habituellement? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à voir clairement le visage de quelqu'un à l'autre bout d'une pièce (à 4 mètres ou 12 pieds), même avec des lunettes ou des verres de contact si vous en portez habituellement? »

Mobilité

- « Éprouvez-vous des difficultés à marcher sur une distance de 400 mètres sans vous reposer (environ trois pâtés de maisons ou un quart de mille)? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à monter et à descendre un escalier d'environ 12 marches? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à transporter un objet de 5 kilogrammes sur une distance de 10 mètres (ou 10 livres sur une distance de 30 pieds), par exemple un sac d'épicerie? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à vous tenir debout pendant plus de 20 minutes? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à vous déplacer d'une pièce à une autre? »

Agilité

- « Éprouvez-vous physiquement des difficultés à vous mettre au lit et à en sortir? »
- « Lorsque vous êtes debout, éprouvez-vous des difficultés à vous pencher et à ramasser un objet sur le plancher (par exemple, un soulier)? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à vous couper les ongles d'orteils? (c'est-à-dire, vous est-il physiquement difficile de vous couper les ongles d'orteils)? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à vous servir de vos doigts pour saisir ou manier un objet (par exemple, pour utiliser des pinces ou des ciseaux)? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à tendre les bras dans n'importe quelle direction, par exemple au-dessus de votre tête? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à vous habiller et à vous déshabiller? »
- « Éprouvez-vous des difficultés à couper vos aliments? »

Psychisme

- « De temps à autre chacun de nous éprouve des difficultés à se souvenir du nom d'une personne familière, à apprendre quelque chose de nouveau, ou il nous arrive d'être confus pendant quelques instants. Toutefois, avez-vous EN PERMANENCE des problèmes de mémoire ou des difficultés à apprendre? »

- « Est-ce qu'un professeur ou un professionnel de la santé (par exemple : médecin, infirmière ou travailleur social) vous a déjà dit que vous aviez des troubles d'apprentissage (comme la dyslexie), des troubles de perception, des difficultés d'attention ou de l'hyperactivité? »

- « Dans le passé, on disait souvent aux personnes qui avaient de la difficulté à apprendre qu'elles étaient handicapées mentales, retardées ou arriérées. Aujourd'hui, on dit qu'elles ont une déficience intellectuelle. Quelqu'un a-t-il déjà utilisé ces mots pour vous décrire? »

- « À cause d'un problème émotif, psychologique ou mental, qui dure ou qui pourrait durer six mois ou plus, ou d'une déficience intellectuelle, êtes-vous limité(e) dans le genre ou la quantité d'activités que vous pouvez faire…
  - …à la maison?
  - …à l'école?
  - …au travail?
  - …dans vos autres activités comme les déplacements, les sports ou les loisirs? »

Parole

- « Sela5= Éprouvez-vous des difficultés à parler et à être compris(e) à cause de votre état ou d'un problème de santé? »

Autre incapacité de type physique

- Le répondant n’a pas pu être classé dans aucune des 6 catégories précédentes mais a répondu par l’affirmative à la question suivante :

- « Sela15. À cause d'un état ou d'un problème de santé PHYSIQUE qui dure ou qui pourrait durer six mois ou plus, êtes-vous limité(e) dans le genre ou la quantité d'activités que vous pouvez faire…
  - Sela15A …à la maison?
  - Sela15B …à l'école?
  - Sela15C …au travail?
  - Sela15D …dans vos autres activités comme les déplacements, les sports ou les loisirs? »